

# Verplichte zorg

Instructie voor registratie van  
toegepaste verplichte zorg

# Inhoud presentatie

- Wat is verplichte zorg?
- Vormen van verplichte zorg
- **Registratie van toegepaste verplichte zorg**
- Verantwoording aan IGJ
- Waar vind ik meer informatie?

# de Nederlandse ggz

- Bronnen voor deze presentatie:
  - Wettekst Wvggz
  - Ministeriele regeling
  - Informatieboekje verplichte zorg



# de Nederlandse ggz

- Uitleg bij deze presentatie:
  - wettekst opgenomen op dia (waar relevant)
  - tekst uit informatieboekje verplichte zorg is bij 'notities' opgenomen
  - Werkversie; nummering links onder



# Wat is verplichte zorg?

# de Nederlandse ggz

Alle zorg die geleverd wordt tegen de wil van de patiënt. Zorg die ondanks verzet van betrokkene kan worden verleend. Als er geen vrijwillige zorg mogelijk is om het ernstig nadeel weg te nemen, kan de rechter verplichte zorg opleggen.

## Voorwaarden:

- **Laatste redmiddel:** de enige manier om het ernstig nadeel weg te nemen
- **Proportioneel:** in verhouding tot het beoogde doel
- **Effectief:** het gewenste resultaat

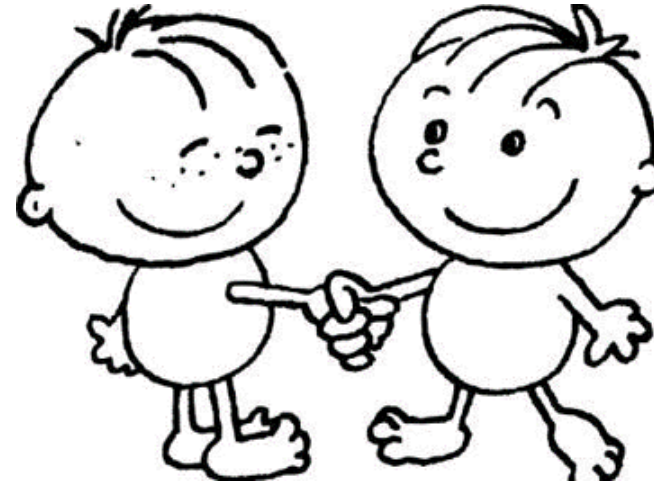
# Wat registreer je?

- Alle feitelijk verleende verplichte zorg, zowel intramuraal als extramuraal
  - De vorm van verplichte zorg
  - Starttijd en eindtijd
- Het betreft altijd individuele zorg

# Wat registreer je niet?

Zorg die op vrijwillige basis is verleend

Wel dossiervoering Wgbo





# Uitgangspunten bij registratie verplichte zorg

- Conform doelstellingen Wvggz:
  - Verantwoording aan betrokkene over verplichte zorg
  - Inzicht voor eigen ggz organisatie
- Registratie van het minimum (meer mag, moet niet)
- Geen dubbele registratie (van hetzelfde item)
- Zorgverantwoordelijke centraal als het gaat om besluit tot start verplichte zorg
- Registratie zo dicht mogelijk bij de werkelijkheid
- Het besluit tot toepassen verplichte zorg staat los van de registratie
  - Besluit tot toepassen op hoofdcategorie, registratie van daadwerkelijk toegepaste verplichte zorg geschiedt op (laagste) subcategorie
- Ggz organisatie zelf verantwoordelijk voor volledig aanleveren IGJ

# Stappenplan in het kort

## Hulpmiddel voor het registreren van de vormen van verplichte zorg **Proces voor het verlenen van verplichte zorg**

Deze snelkaart is een hulpmiddel voor uniforme registratie van verleende verplichte zorg aan de bron (in het EPD). Deze uniforme, eenmalige registratie is van belang voor een drietal doelen:

1. Dossiervoering
2. Uitvoeren van de Wvggz door de zorgaanbieder (interne managementinformatie)
3. Ten behoeve van toezicht door de IGJ.

### **1** Juridische titel

Er moet een juridische titel zijn voor het verlenen van vormen van verplichte zorg. Er is een (voortgezette) crisismaatregel of zorgmachtiging waarin de vorm van verplichte zorg is opgenomen of er is sprake van een tijdelijk verplichte zorg in een noodsituatie/onvoorziene situatie of tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel.

### **2** Beslissing tot het verlenen van verplichte zorg

De zorgverantwoordelijke neemt in geval van een crisismaatregel, een machtiging tot voorzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging, een zorgmachtiging of in geval van een noodsituatie (zie hiervoor artikel 8:11 Wvggz) een schriftelijke beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (per vorm). In dit besluit formuleert de zorgverantwoordelijke welke vormen van verplichte zorg er feitelijk verleend gaan worden, inclusief toelichting en motivatie.

### **3** Schriftelijke communicatie met patiënt

Na het nemen van de beslissing informeert de geneesheer-directeur de patiënt door middel van een brief over starten van verplichte zorg en klachtenprocedure. De geneesheer-directeur verstrekt de betrokkene de beslissing en stelt hem schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

### **4** Feitelijk toepassen en registreren van de vormen van verplichte zorg

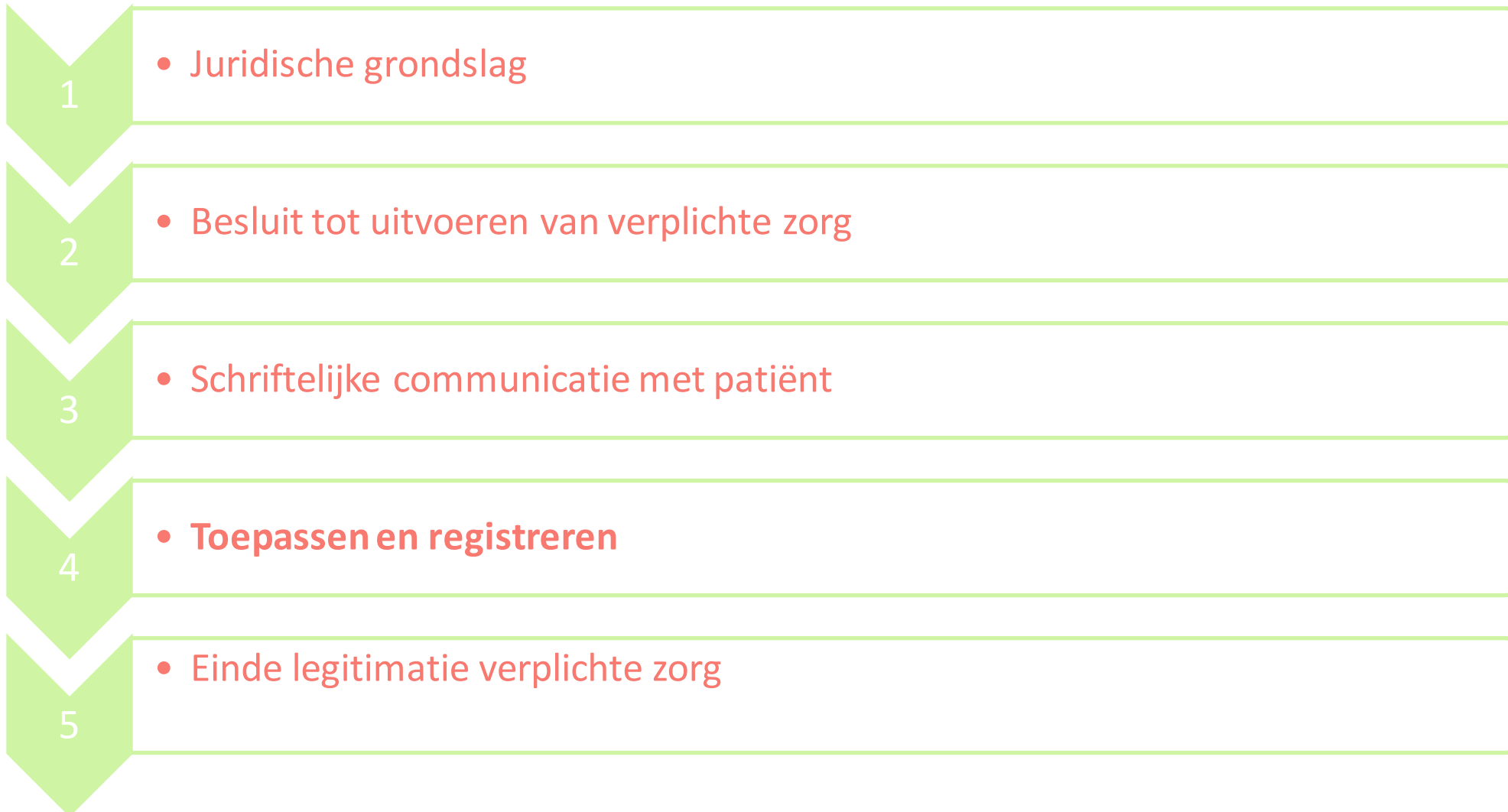
Uitvoeren van de vorm van verplichte zorg en registreren van duur (start- en eindtijd) of moment (starttijd) per vorm van verplichte zorg (zie andere zijde).

zie andere zijde

### **5** Einde legitimatie verplichte zorg

Gedurende de toepassing van verplichte zorg vindt continue toetsing plaats van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. De geneesheer-directeur besluit tot (tijdelijke) beëindiging van verplichte zorg. Daarmee wordt de legitimatie tot het verlenen van verplichte zorg opgeheven.

# Stappenplan in het kort



11

hoofdcategorieën  
van verplichte zorg

Met 23 subcategorieën

# 11 hoofdcategorieën van verplichte zorg

1. 3:2 -2a Vocht en voeding, medicatie, medische controles/handelingen
2. 3:2 -2b Beperken bewegingsvrijheid
3. 3:2 -2c Insluiten
4. 3:2 -2d Uitoefenen van toezicht
5. 3:2 -2e Onderzoek kleding of lichaam
6. 3:2 -2f Onderzoek woon/verblijfruimte
7. 3:2 -2g Controle op gedrag beïnvloedende middelen
8. 3:2 -2h Beperking vrijheid eigen leven in te richten
9. 3:2 -2i Beperking ontvangen bezoek
10. 3.2 -2j Opnemen in accommodatie
11. 3.2 -2k Plaats voor tijdelijk geschikt verblijf

# 1. Medische controles en handelingen

1. Vocht en voeding
2. Medicatie
  1. Orale medicatie
  2. Intramusculaire medicatie
  3. Intraveneuze medicatie
  4. Overige toedieningsvormen van medicatie
3. Overige controles en handelingen
  1. ECT
  2. Overige controles en handelingen

**Wvvgz art 3:2 lid 2 sub a.** Het toedienen van vocht, voeding en medicatie alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening

# 2. Beperken bewegingsvrijheid

## 1. Fixatie

1. Fysieke fixatie

2. Mechanische fixatie

2. Plaatsen op een gesloten afdeling + beperking vrijheden

3. Overige beperking bewegingsvrijheid

Wvggz art 3:2 lid 2 sub b.  
Beperken van bewegingsvrijheid

# 3. Insluiten

“Er is sprake van insluiten als betrokkene zich bevindt in een afgesloten ruimte, waarin geen hulpverleners fysiek aanwezig zijn en deze niet op eigen initiatief kan verlaten. Er is sprake van een afgesloten deur door een mechanisch of fysiek beletsel.”

Insluiting moet in dit geval worden geregistreerd.

Wvggz art 3:2 lid 2 sub c.  
Insluiten



# Ruimtes voor insluiten

1. Separeerverblijf
2. Extra Beveiligde/Beschermende Kamer (EBK)
3. Afzonderingsruimte
4. Eigen kamer/verblijfsruimte van de patiënt
5. Overige ruimte

# 4. Uitoefenen van toezicht

1. Cameramonitoring
2. Andere elektronische middelen

Wvggz art 3:2 lid 2 sub d.  
Uitoefenen van toezicht op  
betrokkene

# 5. Onderzoek aan kleding of lichaam

Uitwendig schouwen en onderzoeken

Collectieve afspraken kunnen in huisregels staan

Bij verplichte zorg betreft het altijd het individu

Wvggz art 3:2 lid 2 sub e.  
Onderzoek aan kleding of lichaam

# 6. Onderzoek woon/verblijfruimte

Op gedrag beïnvloedende middelen

Op gevaarlijke voorwerpen

Alleen registreren als het door een ggz medewerker wordt  
uitgevoerd

**Wvggz art 3:2 lid 2 sub f.**  
Onderzoek van woon-/verblijfruimte  
op gedrag-beïnvloedende middelen  
en gevaarlijke voorwerpen

# 7. Controle aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen

Urinecontrole

Ademtest

.....

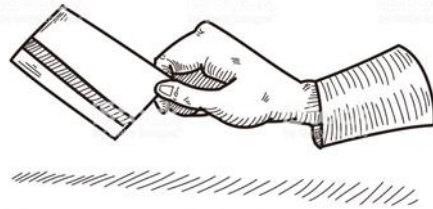
**Wvggz art 3:2 lid 2 sub g.**

Controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen

# 8. Beperking vrijheid het eigen leven in te richten

Communicatiemiddelen

Overige beperking



**Wvggz art 3:2 lid 2 sub h.**

Aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen

# 9. Beperken bezoek

Geen beperkingen in het contact als het gaat om:

- De vertegenwoordiger
- Inspectie
- De patiënten vertrouwenspersoon PVP
- De familie vertrouwenspersoon FVP
- ‘Justitiële autoriteiten’

**Wvggz art 3:2 lid 2 sub i.**  
Beperken van het recht op  
het ontvangen van bezoek

# 10. Opnemen accommodatie

Uitgangspunt: verplichte zorg in principe en indien mogelijk ambulante.

Daarom is opname in een accommodatie een bijzondere vorm van verplichte zorg

Accommodatie = waar een patiënt tijdelijk bij zorgaanbieder verblijft met 'bed-bad-brood'

Wvggz art 3:2 lid 2 sub j.  
Opnemen in een accommodatie



# 11. Overbrengen plaats tijdelijk verblijf

- Het gaat hier om verplicht vervoer, niet het verblijf in de ruimte
- Voorafgaand aan een crisismaatregel
- Registreren als de zorgverantwoordelijke het besluit heeft genomen tot het overbrengen naar een beoordelingskamer; dit is de starttijd
- Wie het vervoer uitvoert, maakt niet uit

NB: in een beoordelingskamer kunnen vormen van verplichte zorg worden toegepast (denk aan medicatie); dit dient wel geregistreerd te worden

**Wvggz art 3:2 lid 2 sub k.**  
Ontnemen van de vrijheid van betrokkene door hem over te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf als bedoeld in artikel 7:3, derde lid

Registratie van  
toegepaste  
verplichte zorg

# Tijdsregistratie

**Duur**registratie: registratie van een periode van toepassing van  
verplichte zorg

D

**Moment**registratie: registratie van een moment van verplichte zorg

M

Belangrijk: starttijd en eindtijd

# 11 hoofdcategorieën: duur of moment?

- |     |         |  |   |
|-----|---------|--|---|
| 1.  | 3:2 -2a | Vocht en voeding, medische controles/handelingen | M |
|     | 3:2 -2a | Medicatie  | D |
| 1.  | 3:2 -2b | Beperken bewegingsvrijheid                       | D |
| 2.  | 3:2 -2c | Insluiten  | D |
| 3.  | 3:2 -2d | Uitoefenen van toezicht                          | D |
| 4.  | 3:2 -2e | Onderzoek kleding of lichaam                     | M |
| 5.  | 3:2 -2f | Onderzoek woon/verblijfruimte                    | M |
| 6.  | 3:2 -2g | Controle op gedrag beïnvloedende middelen        | M |
| 7.  | 3:2 -2h | Beperking vrijheid eigen leven in te richten     | D |
| 8.  | 3:2 -2i | Beperking ontvangen bezoek                       | D |
| 9.  | 3.2 -2j | Opnemen in accommodatie                          | D |
| 10. | 3.2 -2k | Plaats voor tijdelijk geschikt verblijf          | M |

# Wanneer 'dubbele' registratie?

Het doel van de verplichte zorg staat centraal.

- Als voor het doel 'separeren' fixatie noodzakelijkerwijs toegepast moet worden, dan wordt alleen separeren geregistreerd. Immers, het doel is separeren en niet fixeren.

Meerdere toedieningsvormen van medicatie

Als er meerdere vormen tegelijk van toepassing zijn

- Bijvoorbeeld 'onderzoek verblijfruimte' en 'medicatie'

# Verantwoording aan IGJ

Wvggz art 8:24 en 8:25

# Digitaal overzicht (art 8:24)

- 2 x per jaar (januari-juni en juli-december)
- Binnen 6 weken na afloop half jaar
- Per locatie (vestigingsnummer)
- Volgens vast format (in MR en informatieboekje)
- Digitaal uitleesbaar formaat (XML of technische opvolger daarvan)

In 2020 geldt een overgangsregeling met een minimale dataset, zie [website IGJ](#)

# Analyse (art 8:25)

- Gebaseerd op digitaal overzicht
- 2 x per jaar (januari-juni en juli-december)
- Binnen 12 weken na afloop half jaar (langere periode t.o.v. digitaal overzicht i.v.m. reactietermijn cliëntenraad van 4 weken)
- Aanbieder bepaalt of analyse op locatie niveau wordt gedaan
- In pdf formaat (of technische opvolger daarvan)





# Hulpmiddelen en informatiebronnen

# Waar vind ik meer informatie?

## Informatiebronnen

[www.dwangindezorg.nl](http://www.dwangindezorg.nl)

Website IGJ gegevensaanlevering

[www.denederlandseggz-wvggz.nl](http://www.denederlandseggz-wvggz.nl)

[Zorgenrecht@ggz-nederland.nl](mailto:Zorgenrecht@ggz-nederland.nl)

## Landelijke en regionale bijeenkomsten

## Hulpmiddelen

1. Boekje: Registratie van vormen van toegepaste verplichte zorg
2. Snelkaart als werkplekondersteuning
3. Instructiepresentatie

de  
Nederlandse  
ggz

Hartelijk dank en  
veel succes!

de  
Nederlandse  
ggz

Piet Mondriaanplein 25  
3812 GZ Amersfoort

Postbus 830  
3800 AV Amersfoort

[www.denederlandseggz.nl](http://www.denederlandseggz.nl)

Samen zijn we de Nederlandse ggz.